Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 04.02.2026 11:33:57
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /Шестопалов Е.Ю./
«27» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Специальность	31.08.40 Мануальная терапия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере мануальной терапии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	клинической неврологии и реабилитационной медицины

Владивосток 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.08.40 Мануальная терапия, направленности в сфере профессиональной деятельности **02 Здравоохранение универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/rik/31.08.40_Manualynaya_terapiya(3).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация (зачет)	Ситуационные задачи
		Вопросы для собеседования
		Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль и осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: Тестов (оценочное средство 1)

Оценочные средства 1 для текущего контроля.

Оценочное средство 1

1 Различают следующие медицинские группы учащихся для занятий физвоспитанием, исключая
* лица с физическими дефектами специальная
подготовительная
основная
специальная

2. Основными направлениями работы врачебно-физкультурного диспансера не является:
* проведение антидопингового контроля у спортсменов
организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам ВК и ЛФК
диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом
организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний

3. Для занятий физическим воспитанием выделяют следующие медицинские группы
сильная, ослабленная, специальная
* основная, подготовительная, специальная
физически подготовленные, слабо физически подготовленные, физически не подготовленные
первая – без отклонений в состоянии здоровья

вторая – с незначительным отклонением в состоянии здоровья
третья – больные

4. При интенсивной физической нагрузке креатинин в моче
остается без изменений
снижается
* увеличивается
увеличивается или снижается

5. Физические упражнения при острой травме предупреждают
тромбоэмболические осложнения
старение организма
* развитие мышечной атрофии и тугоподвижности суставов
образование костной мозоли

6. В восстановительном лечении травм используются следующие методические приемы
облегчение веса конечности
*все перечисленное
использование скользящих поверхностей для движений
расслабление мышц травмированной зоны
специальная укладка после занятий

7. Величина подометрического индекса при высокой сводчатой стопе составляет
*> 33%
31-29%
29-27%
27-25%
ниже 25%

8. Запрещенный список пересматривается:
*не реже одного раза в год;
один раз в пять лет;
каждые 6 месяцев;
не пересматривался с 2003 года, когда был впервые опубликован

9. Перетренированность - это:
пограничное состояние между физиологическими явлениями утомления, вызванными физической нагрузкой и патологией;
состояние, при котором наблюдается уменьшение работоспособности, ухудшения самочувствия и имеет временный характер;
*патологическое состояние, проявление дизадаптации

10. Поперечный свод стопы образуют все перечисленные кости, кроме
клиновидной
кубовидной
* головки плюсневых костей и таранной кости
основания плюсневых костей

11. К пробе с комфортным апноэ относится:
тест 6-минутной ходьбы
гипероксический тест
* проба Штанге
метод волевой ликвидации глубокого дыхания

12. Второй этап кардиореабилитации осуществляется в:
поликлиническом реабилитационном отделении
санатории
стационаре больницы общего профиля или сосудистого центра
*стационарном реабилитационном отделении

13. Физиотерапия – это область медицины, изучающая:
* действие на организм человека преформированных физических факторов
действие на организм человека природных физико-химических факторов
особенности реакции организма в ответ на воздействие лекарственных и немедикаментозных факторов
особенности восстановления организма под воздействием комплекса реабилитационных мер

14. Эрготерапия – это:
* восстановление утраченных двигательных навыков, необходимых для повседневной деятельности
лечение с помощью специально разработанной диеты, восполняющей энергозатраты пациента
медикаментозная терапия с использованием анаболических стероидных препаратов
один из методов психотерапии

15. Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:
профилактика пролежней
профилактика травмирования суставов парализованных конечностей
нормализация мышечной силы в парализованных конечностях
* профилактика развития контрактур в парализованных конечностях

16. Лечебная физкультура - это
лечебный метод
научная дисциплина
медицинская специальность
составная часть реабилитационного процесса
*все перечисленное

17. Понятию лечебной физкультуры соответствуют термины
физическая реабилитация
кинезотерапия
рефлексотерапия
механотерапия
*правильно а) и б)

18. Для лечебной физкультуры характерны все перечисленные черты, исключая
активность больного в процессе лечения
метод специфической терапии
*метод естественно-биологического содержания
метод патогенетической терапии
метод обще-тренирующей терапии

19. Общая физическая нагрузка - это
*нагрузка, обязательно включающая в активную деятельность все мышечные группы
нагрузка, частично охватывающая группы мышц, но с напряженной работой
и то, и другое
ни то, ни другое

20. Методические принципы применения физических упражнений у больных основаны на всем перечисленном, кроме
постепенности возрастания физической нагрузки
системности воздействия
регулярности занятий
*применения максимальных физических нагрузок
доступности физических упражнений

21. В лечебной физкультуре используют все перечисленные виды бега, кроме
ритмичного, спокойного
*легкоатлетического
трусцой непрерывного
трусцой, перемежающегося с ходьбой

22. Проведение утренней гигиенической гимнастики и процедуры лечебной гимнастики в лечебной физкультуре может быть осуществлено всеми перечисленными методами, за исключением
раздельного метода
*спортивно-прикладного метода
поточного метода
смешанного метода

23. К видам физических упражнений в воде, целесообразным в лечебной физкультуре, не относятся
свободные гимнастические
упражнения у поручня
упражнения с усилием
упражнения с легкими предметами и плавание
*ныряние

24. Допустимый в лечебной физкультуре угол подъема на терренкуре составляет
*до 25°
до 40°
до 60°
до 70°

25. В клинике внутренних болезней лечебная физкультура используется во всех перечисленных формах, кроме
*мануальной терапии
утренней гимнастики
лечебной гимнастики
элементов спортивных упражнений
игр

26. Лечебная гимнастика имеет все следующие разделы процедур, кроме
вводного
*тренирующего и щадящего
основного
заключительного

27. К спортивно-прикладным формам лечебной физкультуры в стационаре относятся все перечисленные, кроме
ходьбы

дозированного бега
элементов спортивных игр
настольного тенниса
*терренкура

28. Общие противопоказания в лечебной физкультуре включают все перечисленное, кроме
*гипостатической пневмонии и острого инфаркта миокарда
кровотечения
высокой температуры тела
метастазирующих опухолей

29. К методам проведения лечебной гимнастики относятся все перечисленные, кроме
индивидуального метода
группового метода
*соревновательного метода
самостоятельного метода
малогруппового метода

30. К методическим приемам дозирования физических нагрузокв лечебной физкультуре относятся все перечисленные, кроме
плотности нагрузки до 80%
длительности процедуры
*плотности нагрузки до 100%
изменения исходных положений
темпа упражнений

31. Физическая реабилитация включает все перечисленное, кроме
назначения двигательного режима
элементов психофизической тренировки
занятий лечебной гимнастикой
интенсивных физических тренировок
*трудоустройства больного

32. К видам гимнастических упражнений относятся все перечисленные,кроме
*гребли и волейбола
наклонов туловища в сторону
подъема рук вверх
упражнений на гимнастической стенке

33. Формами лечебной физкультуры не являются
утренняя гигиеническая гимнастика
*физические упражнения и массаж
дозированная ходьба
механотерапия

34. Возможны следующие двигательные режимы в стационаре
щадящий
постельный и палатный
переходный
свободный
*правильно б) и г)

35. Характеристика физических упражнений по анатомическому признакувключает
упражнения для мелких мышечных групп

упражнения для средних мышечных групп
упражнения для крупных мышечных групп
упражнения для тренировки функции равновесия
*правильно а), б), в)

36. К упражнениям для мелких мышечных групп относятся
упражнения для мышц лица
упражнения для мышц кисти, стопы
упражнения для мышц плечевого пояса
упражнения для мышц голени
*правильно а) и б)

37. К упражнениям для средних мышечных групп не относятся упражнения
для мышц шеи
*для мышц предплечья и ягодичных мышц
для мышц голени
для мышц плечевого пояса

38. Под влиянием тренировки наибольшая гипертрофия мышц наблюдается при нагрузках
*силовых
скоростно-силовых
аэробных
смешанного характера

39. Рост тренированности сопровождается
понижением возбудимости и лабильности нервно-мышечного аппарата
*повышением возбудимости и лабильности нервно-мышечного аппарата
стабилизации лабильности нервно-мышечного аппарата
уменьшение общего объѐма сердца

40. Гипертрофия сердечной мышцы характеризуется
уменьшение общего объѐма сердца
* увеличение общего объѐма сердца
*увеличение ѐмкости полостей сердца
уменьшение ѐмкости коронарных сосудов
*увеличение ѐмкости коронарных сосудов

Шкала оценивания
«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 70--79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации (зачет)

Промежуточная аттестация осуществляется преподавателем дисциплины по окончании изучения дисциплины в форме зачета. Для промежуточно аттестации используются следующие оценочные средства: оценочное средство 1 Тесты, оценочное средство 2 Ситуационная задача, оценочное средство 3 – вопросы для собеседования.

Оценочные средства для промежуточной аттестации.
Оценочное средство 1
Идентично оценочному средству 1, используемому для текущего контроля.

Оценочное средство 2
Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.40	Специальность: Мануальная терапия
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	ПК-13	Готовностью к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке ее эффективности, проведению врачебного контроля
К	ПК-14	Готовностью к определению показаний, противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности
Ф	A/03.7_8	Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации
Ф	A/04.7_8	Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	A/05.7_8	Проведение анализа данных медицинской статистики, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	A/03.7_8	Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации
Ф	A/06.7_8	Оказание медицинской помощи пациенту в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В клинику обратилась женщина 40 лет с жалобами на длительно не проходящую боль в шее, ноющего характера, иррадиирущую в правый плечевой сустав; на головную боль сжимающего характера, нарушение сна. Боль не зависит от времени суток, уменьшается в покое при легком наклоне головы вперед и/или при самомассаже задней поверхности шеи. Причиной данной симптоматики считает рывковое движение головой в левую сторону во время ДТП. В момент рывка отчетливо почувствовал «хруст» в шее с последующей резкой болью и невозможностью повернуть голову направо. Спустя два дня отметил постепенное появление головной боли давящего характера по типу обруча с последующим нарушением сна. На данный момент головные боли носят постоянный характер. Пациент пытался самостоятельно лечиться с помощью согревающих пластырей (без эффекта) и нерегулярным приемом НПВС (ибупрофен 200 мг 2 раза в сутки с незначительным эффектом). Через неделю после травмы обратился в поликлинику по месту жительства к неврологу. Назначено лечение и направлены на консультацию к мануальному терапевту. Объективно: положение головы с небольшой ротацией вправо, ограничение активной и пассивной

		ротации и латерофлексии налево, усиление болевого синдрома при экстензии и латерофлексии налево; асимметрия проекции остистого отростка С4 влево относительно центральной оси тела. При пальпации области С4-С5 обнаружено болезненное сопротивление мягких тканей. Метод пружинирования позвонков С4-С5 не возможен ввиду выраженной болезненности. Флексионный тест положительный слева: стоя (+), сидя (+++).
В	1	Определите, есть ли у данного пациента показания к занятиям лечебной физкультурой, каким образом будете оценивать ее эффективности и проводить врачебный контроль при занятиях ЛФК
В	2	Определите, есть ли у данного пациента показания к назначению медицинского массажа, каким образом будете оценивать его эффективность

Оценочный лист к ситуационной задаче по № _1_

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.40	Специальность: Мануальная терапия
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	ПК-13	Готовностью к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке ее эффективности, проведению врачебного контроля
К	ПК-14	Готовностью к определению показаний, противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности
Ф	А/03.7_8	Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации
Ф	А/04.7_8	Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	А/05.7_8	Проведение анализа данных медицинской статистики, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/03.7_8	Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации
Ф	А/06.7_8	Оказание медицинской помощи пациенту в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В клинику обратилась женщина 40 лет с жалобами на длительно не проходящую боль в шее, ноющего характера, иррадиирущую в правый плечевой сустав; на головную боль сжимающего характера, нарушение сна. Боль не зависит от времени суток, уменьшается в покое при легком наклоне головы вперед и/или при самомассаже задней поверхности шеи. Причиной данной симптоматики считает рывковое движение головой в левую сторону во время ДТП. В момент рывка отчетливо почувствовал «хруст» в шее с последующей резкой болью и невозможностью

		повернуть голову направо. Спустя два дня отметил постепенное появление головной боли давящего характера по типу обруча с последующим нарушением сна. На данный момент головные боли носят постоянный характер. Пациент пытался самостоятельно лечиться с помощью согревающих пластырей (без эффекта) и нерегулярным приемом НПВС (ибупрофен 200 мг 2 раза в сутки с незначительным эффектом). Через неделю после травмы обратился в поликлинику по месту жительства к неврологу. Назначено лечение и направлены на консультацию к мануальному терапевту. Объективно: положение головы с небольшой ротацией вправо, ограничение активной и пассивной ротации и латерофлексии налево, усиление болевого синдрома при экстензии и латерофлексии налево; асимметрия проекции остистого отростка С4 влево относительно центральной оси тела. При пальпации области С4-С5 обнаружено болезненное сопротивление мягких тканей. Метод пружинирования позвонков С4-С5 не возможен ввиду выраженной болезненности. Флексионный тест положительный слева: стоя (+), сидя (+++).
В	1	Определите, есть ли у данного пациента показания к занятиям лечебной физкультурой, каким образом будете оценивать ее эффективности и проводить врачебный контроль при занятиях ЛФК. ПК13
Э		В данном случае относительным противопоказанием будет острый период болезни. По мере стихания болевого синдрома рекомендовано выполнение лечебной гимнастики, направленной на мобилизацию шейного отдела позвоночника. При обучении лечебной гимнастике проводится только первоначальный контроль выполнения упражнений, далее, когда пациент обучен, упражнения выполняются самостоятельно без контроля врача. Эффективность лечебной гимнастики оценивается по субъективным ощущениям (отзывы самого пациента) и объективным показателям (снижение мышечного гипертонуса, увеличение амплитуды движения в шейном отделе позвоночника).
Р2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ дан неверно.
В	2	Определите, есть ли у данного пациента показания к назначению медицинского массажа, каким образом будете оценивать его эффективность. ПК14
Э		По мере стихания болевого синдрома рекомендован курс лечебного массажа шейно-воротниковой области. Эффективность массажа оценивается по субъективным ощущениям (отзывы самого пациента) и объективным признакам (снижение мышечного гипертонуса, увеличение амплитуды движения в шейном отделе позвоночника, снижение реактивности мышечного сокращения на болевой раздражитель).
Р2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ дан неверно.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Беляев А.Ф.

Ситуационная задача № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.40	Специальность «Мануальная терапия»
К	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-13 ПК-14	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2); готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6). готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8); готовностью к определению показаний и противопоказаний к назначению и проведению физиотерапевтических процедур, оценке их эффективности, определению показаний для санаторно-курортного лечения и других реабилитационных мероприятий (ПК-13); готовностью к определению показаний и противопоказаний к назначению и проведению процедур медицинского массажа (ПК-14).
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры.
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях.
Ф	D/03.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	D/04.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры в мероприятиях по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная А., 32 лет с диагнозом: Очаговая внебольничная пневмония в S6 сегменте правого легкого. ДН1 ст. Жалобы на боли в грудной клетке, усиливающиеся при активном дыхании; общую слабость, кашель с обильно отделяемой мокротой слизисто-гнойного характера. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающимися при активном дыхании; кашель с небольшим количеством трудно отделяемой мокроты слизисто-гнойного характера; потливость. Т= 37,8 гр. С. Состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, умеренной влажности. Температура тела - 36,8°С. Подкожно-жировой слой развит умеренно, отеков нет, периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД в покое - 22 в минуту. Тоны сердца приглушены, шумов нет. ЧСС - 75 в минуту, АД -125/76 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, доступный пальпации во всех отделах. Печень, селезенка не увеличены. Дизурических расстройств нет. В анализах крови: гемоглобин - 130,6 г/л, эритроциты - 5,1 млн, гематокрит - 43%, лейкоциты - 14,4 тыс. (п/я - 2%, с/я - 72%), лимфоциты -18%, эозинофилы - 2%, моноциты - 6%, СОЭ - 15 мм/ч. На рентгенограмме органов грудной клетки в двух проекциях определяются участок затемнения (инфильтрации) легочной ткани в нижней доле правого легкого, усиление легочного рисунка за счет интерстициального компонента. На спирографии VC-95%.FEV1-85%, FVC-78%, FEV1/ VC -70%. Заключение: Нарушения дыхания по рестриктивному типу.
В	1	Определите сроки диспансерного наблюдения у данного пациента согласно поставленного диагноза. пк-2,5
В	2	Определите медицинские противопоказания к ЛФК при пневмонии. пк-6
В	3	Согласно какого нормативно-правового документа проводится маршрутизация для реабилитации. Определите, маршрутизацию пациента для проведения медицинской реабилитации в данном клиническом случае. ПК-1
В	4	Составьте рекомендации по реабилитации у данного пациента. Определите медицинские показания к массажу и физиотерапевтическому лечению.ПК-6,8,13,14
В	5	Перечислите особенности «звуковой» и «речевой» гимнастики. пк-6

Ситуационная задача № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.40	Специальность «Мануальная терапия»
К	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-9	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом (ПК-2); - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК- 4); готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями целью назначения лечебной физкультуры
Ф	A/01.8	Организация и осуществление систематического контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения, врачебно-педагогических наблюдений с учетом возрастных особенностей Медицинское и медико-биологическое обеспечение лиц, на этапах спортивной подготовки, организация систематического медицинского контроля.
Ф	A/03.8	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского и прочего персонала
Ф	A/06.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме с учетом возрастных особенностей
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У спортсменки А. 23 года, занимающейся велоспортом, при прохождении углубленного медицинского обследования был выявлен кариес зуба. Направлена к

		стоматологу для лечения. В стоматологическом кабинете перед лечением зуба сделана местная анестезия 0,25% раствором новокаина. В течение 7 минут после введения препарата пациентка почувствовала затруднение дыхания, чувство жара в теле, шум в ушах, беспокойство и чувство тревоги, слабость. Объективно: состояние средней степени тяжести, пациентка в сознании, возбуждена. Кожные покровы с элементами папулезных высыпаний в области спины и груди. Частота дыхательных движений 24 в минуту. АД - 90/60 мм рт. ст. Пульс - 120 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз. Укажите код по МКБ-10.
В	2	Алгоритм оказания первой медицинской помощи при анафилактическом шоке. Назовите препарат выбора.
В	3	Перечислите нагрузочные пробы, которые используются, для тестирования спортсменов, занимающихся циклическими видами спорта.
В	4	Охарактеризуйте нормотонический тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку.
В	5	Определите, с какой кратностью проводится УМО лиц, занимающихся спортом на этапе начальной подготовки.

Ситуационная задача № 4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.39	Специальность Лечебная физкультура и спортивная медицина
К	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6); готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8); готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); готовностью к определению показаний и противопоказаний к назначению и проведению физиотерапевтических процедур, оценке их

		эффективности, определению показаний для санаторно-курортного лечения и других реабилитационных мероприятий (ПК-13);
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры.
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях.
Ф	D/03.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	D/04.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры в мероприятиях по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Р., 66 лет поступил в травматологическое отделение для планового оперативного лечения по поводу протезирования левого коленного сустава. Поступил с жалобами на выраженную постоянную боль в правом коленном суставе, усиливающуюся после физической нагрузки, ограничение движений в левом коленном суставе, «стартовые боли». Общий анализ крови: Hb – 124г/л, эритроциты – $3,9x10^{12}$/л, лейкоциты – $6,8x10^{9}$/л, нейтрофилы – 66%, лимфоциты – 28%, моноциты – 5, базофилы – 0, эозинофилы – 1, тромбоциты - $258x10^{9}$/л Общий анализ мочи: норма Данные клинического, биохимического анализа крови и общего анализа мочи в пределах нормы. Электрокардиограмма: ЧСС=82 уд/мин. Ритм синусовый, правильный. Нормальное направление ЭОС.  Рентгенограмма левого коленного сустава На рентгенограмме левого коленного сустава в двух проекциях определяется неравномерное сужение

		суставной щели, утолщение и субхондральный склероз суставных поверхностей с крупными краевыми экзостозами. Наличие кист в области мыщелков бедренной, большеберцовой кости. Заострение бугорков. Краевые экзостозы надколенника. Заключение: Гонартроз III степени слева. Врачом-травматологом был выставлен диагноз: левосторонний гонартроз III степени и проведена операция «тотальное эндопротезирование левого коленного сустава». Пациент определен на реабилитацию.
В	1	Перечислите показания к эндопротезированию коленного сустава
В	2	Определите период заболевания и перечислите средства реабилитации у данного пациента.
В	3	Определите задачи предоперационного периода.
В	4	Какие физиотерапевтические факторы можно использовать у данного пациента с первого дня после операции: (множественный выбор):
В	5	С какого дня после эндопротезирования возможно применение электростимуляции четырехглавой и двухглавой мышц бедра оперированной конечности.

Ситуационная задача № 5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.40	Специальность «Мануальная терапия»
К	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом (ПК-2); готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями целью назначения лечебной

		физкультуры
Ф	B/01.8	Организация и осуществление систематического контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения, врачебно-педагогических наблюдений с учетом возрастных особенностей Медицинское и медико-биологическое обеспечение лиц, на этапах спортивной подготовки, организация систематического медицинского контроля.
Ф	A/03.8	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского и прочего персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У спортсмена лыжника 15 лет, 1 юношеского разряда, при прохождении углубленного медицинского обследования выявлено: Общее состояние - удовлетворительное. Температура 37,6. Сознание ясное. Положение активное. Конституциональный тип - нормостенический. Телосложение правильное, деформаций и травм нет. Выраженные катаральные явления.
В	1	Определите, каким образом состояние спортсменки повлияет на процедуру прохождения углубленного медицинского обследования.
В	2	Перечислите нагрузочные пробы, которые используются, для тестирования спортсменов. ПК-5,2
В	3	Перечислите, что включает углубленное медицинское обследование(УМО) лиц, занимающихся спортом на этапе начальной подготовки.Пк-2
В	4	Определите, с какой кратностью проводится УМО лиц, занимающихся спортом на этапе начальной подготовки. Каким приказом регламентировано? пк-2,ПК-4
В	5	Действия спортивного врача по поводу данного пациента, определите сроки допуска к тренировочному процессу. пк-1-пк9

Ситуационная задача № 6

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.40	Специальность «Мануальная терапия»
К	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-13 ПК-14	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6); готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у

		пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8); готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); готовностью к определению показаний и противопоказаний к назначению и проведению физиотерапевтических процедур, оценке их эффективности, определению показаний для санаторно- курортного лечения и других реабилитационных мероприятий (ПК-13); готовностью к определению показаний и противопоказаний к назначению и проведению процедур медицинского массажа (ПК-14).
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры.
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях.
Ф	D/03.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
Ф	D/04.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры в мероприятиях по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная, 30 лет, поступила в отделение неврологии стационара с диагнозом: Дорсопатия. Спондилоартроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, стадия II, осложненный корешковым синдром L6 справа, выраженная правосторонняя люмбоишиалгия. Жалобы на умеренную боль в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, иррадиирущую по задней поверхности обеих ног, периодическое онемение в области стоп. Возникновение данного заболевания больная связывает с переохлаждением, вынужденным положением тела во время работы. Первые симптомы данного заболевания проявились в виде тупых болей в поясничной области, иррадиирущих в правую ногу, усиливающиеся при ходьбе и поднятии тяжёлых предметов. Больна около 8 лет. Консультация невролога: положительный симптом Ласега Клинически выявлены нарушения походки, С-образная деформации в зоне поясничного отдела позвоночника, напряжение паравертебральных мышц (D>S), резкая болезненность при пальпации остистых отростков и межостистых промежутков в зоне L6-L5, L6-S1. Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены. Электрокардиограмма: Ритм синусовый, правильный, частота сердечных сокращений – 82 в минуту. Горизонтальное положение электрической оси сердца. Рентгенограмма ПОП: Умеренно снижена высота межпозвонковых дисков L6-L5, L6 - S1. Остеохондроз поясничного отдела позвоночника L6-L5, L6-S1.
В	1	Определите, нуждается ли пациент в листке нетрудоспособности, и укажите правовой документ, регламентирующий выдачу листа временной нетрудоспособности
В	2	Определите период заболевания и перечислите средства реабилитации у данного пациента.

В	3	Определите наиболее оптимальное исходное положение при выполнении физических упражнений для данного пациента.
В	4	Перечислите медицинские противопоказания к назначению массажа.пк-14
В	5	Какие методы физиотерапии показаны данному пациенту в острый период? Что показано пациенту на санаторно-курортном этапе лечения. пк-8,13

Оценочное средство 3.

Перечень контрольных вопросов к зачету по учебной дисциплине
Б1.В.ДВ.1.1 Лечебная физкультура и спортивная медицина

1. Дайте определение понятию «Лечебная физкультура»
2. Отличия метода лечебной физкультуры от других методов лечения
3. Цель и задачи лечебной физкультуры
4. Организация службы лечебной физкультуры
5. Перечислите профессиональные обязанности врача по лечебной физкультуре
6. Цель и задачи спортивной медицины
7. Организация службы спортивной медицины
8. Дайте определение понятию «Спортивная медицина»
9. Перечислите профессиональные обязанности врача по спортивной медицине
10. Какими приказами регламентируется работа врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине
11. Каковы цели и задачи врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом
12. Дайте характеристику медицинских групп занятий по физвоспитанию для учащейся молодежи
13. Каковы критерии назначения медицинских групп занятий по физвоспитанию
14. Каков регламентируемый объем физических нагрузок для занимающихся физвоспитанием в основной, подготовительной и специальной медицинских группах
15. Кто из спортсменов и физкультурников подлежит диспансеризации во врачебно-физкультурном диспансере
16. Каковы функции врачебно-физкультурного диспансера
17. Каков обязательный объем диспансерного обследования физкультурника и спортсмена, регламентируемый формой 227-а и 061-у
18. Как влияют систематические физические нагрузки на организм взрослого человека
19. Каковы особенности «спортивного сердца»
20. Охарактеризуйте физиологические особенности функционирования организма детей и подростков при мышечных нагрузках
21. Охарактеризуйте физиологические особенности функционирования организма лиц пожилого возраста при мышечных нагрузках
22. Охарактеризуйте биохимические сдвиги, происходящие в организме спортсменов при тренирующих нагрузках
23. Какова классификация функциональных проб
24. Как оценить функциональные возможности сердечно-сосудистой системы
25. Как проводится и оценивается проба с 20 приседаниями за 30 минут (Мартинэ)
26. Дайте характеристику типов реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку
27. Дайте характеристику функциональных проб для оценки физической работоспособности физкультурника и спортсмена
28. Как определяется толерантность к физической нагрузке у больных с ишемической болезнью сердца
29. Показания и противопоказания для проведения функциональных проб с физическими нагрузками. Критерии прекращения пробы с физической нагрузкой
30. Как оценить функциональное состояние дыхательной системы

31. Методики проведения и анализ проб дыхательной системы
32. Как оценить функциональное состояние вегетативной нервной системы
33. Методики проведения и анализ проб для оценки функционального состояния вегетативной нервной системы
34. Врачебно-педагогический контроль на тренировке. Методика проведения, анализ полученных результатов, заключение
35. Средства физической культуры (физические упражнения, массаж, факторы закаливания). Определение, характеристика
36. Классификация физических упражнений, используемых в лечебной физкультуре
37. Механизмы лечебного действия физических упражнений на организм
38. Массаж. Определение, влияние на организм, основные и вспомогательные приемы массажа, противопоказания к назначению, гигиенические требованию к проведению массажа
39. Закаливание. Факторы закаливания, задачи, методика и принципы применения
40. Формы лечебной физкультуры. Характеристика
41. Структура процедуры лечебной гимнастики.
42. Противопоказания к назначению лечебной гимнастики
43. Учет эффективности курса лечебной физкультуры
44. Влияние физических упражнений на сердечно-сосудистую систему. Противопоказания
45. Функциональные классы в программах физической реабилитации больных ишемической болезнью сердца
46. Физическая реабилитация больных с инфарктом миокарда на стационарном этапе лечения
47. Физическая реабилитация больных с инфарктом миокарда на санаторном этапе лечения
48. Физическая реабилитация больных с инфарктом миокарда на диспансерно-поликлиническом этапе лечения
49. Критерии адекватности реакции на физическую нагрузку у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
50. Особенности физической реабилитации больных гипертонической и гипотонической болезнью
51. Особенности физической реабилитации больных при пороках сердца
52. Особенности физической реабилитации больных с заболеваниями периферических сосудов
53. Влияние физических упражнений на дыхательную систему. Противопоказания
54. Особенности физической реабилитации больных при ХНЗЛ
55. Особенности методики физической реабилитации больных при стационарном и поликлиническом этапах лечения бронхиальной астмы.
56. Влияние физических упражнений на систему пищеварения. Противопоказания
57. Особенности методики физической реабилитации больных при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
58. Особенности методики физической реабилитации больных при хронических гастритах с различной секреторной активностью
59. Особенности методики физической реабилитации больных при хронических заболеваниях желчевыделительной системы
60. Влияние физических упражнений на эндокринную систему. Противопоказания
61. Особенности методики физической реабилитации больных при ожирении
62. Особенности методики физической реабилитации больных при диабете
63. Особенности методики физической реабилитации больных при подагре
64. Влияние физических упражнений на центральную и периферическую нервную систему. Саногенетические механизмы при патологии нервной системы. Противопоказания
65. Особенности методики физической реабилитации больных при нарушении мозгового кровообращения - инфаркте мозга (инсульте)
66. Особенности методики физической реабилитации больных при невритах
67. Особенности методики физической реабилитации больных при остеохондрозе различных отделов позвоночника

68. Влияние физических упражнений на состояние опорно-двигательного аппарата
69. Особенности методики физической реабилитации больных при нарушениях осанки, сколиозе, плоскостопии
70. Особенности методики физической реабилитации больных при заболеваниях суставов 71. Особенности методики физической реабилитации больных при переломах костей конечностей
72. Особенности методики физической реабилитации больных при внутрисуставных переломах
73. Особенности методики физической реабилитации больных при повреждениях сухожилий
74. Особенности методики физической реабилитации больных при компрессионных переломах позвоночника
75. Особенности методики физической реабилитации больных при повреждениях костей таза
76. Особенности методики физической реабилитации больных при политравме
77. Задачи использования физических упражнений у беременных женщин
78. Использования физических упражнений в раннем и позднем послеродовом периоде
79. Особенности методики физической реабилитации женщин при гинекологических заболеваниях
80. Клинико-физиологическое обоснование использования физических упражнений в хирургии
81. Особенности методики физической реабилитации больных в пред- и послеоперационном периодах при хирургических вмешательствах на органах грудной клетки
82. Особенности методики физической реабилитации больных в пред- и послеоперационном периодах при хирургических вмешательствах на органах брюшной полости
83. Особенности методики физической реабилитации больных при черепно-мозговой травме
84. Использование массажа в физической реабилитации больных
85. Возможности использования средств лечебной физкультуры в стоматологической практике
86. Возможности использования средств лечебной физкультуры в офтальмологии
87. Особенности использования ЛФК в педиатрии
88. Физическое воспитание здорового ребенка
89. Особенности методики физической реабилитации детей первого года жизни (рахит, гипотрофия, пневмония, пупочная грыжа, мышечная кривошея)
90. Особенности методики физической реабилитации детей с ортопедической патологией (дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих бедра, косолапость, воронкообразная деформация грудной клетки)

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.